

UNIVERSITÉ DE PARIS-VI

FACULTÉ DE MÉDECINE BROUSSAIS - HOTEL-DIEU

ANNÉE 1970

1971

THÈSE

N°

3

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Annick CUKIERMAN-GUIGNARD

Née le 12 Avril 1940 à Bourré (Loir-et Cher)

Présentée et soutenue publiquement le

1971

**PROBLÈMES MÉDICO-SOCIAUX
POSÉS PAR LES DIABÈTES SUCRÉS**

Leurs solutions à travers le monde

Président : Monsieur Maurice DEROT (Professeur)

DACTYLO - SORBONNE

8, Rue Casimir-Delavigne
PARIS-VI*

1970



Digitized by the Internet Archive
in 2026

UNIVERSITÉ DE PARIS-VI

FACULTÉ DE MÉDECINE BROUSSAIS - HOTEL-DIEU

ANNÉE 1970

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Annick CUKIERMAN-GUIGNARD

Née le 12 Avril 1940 à Bourré (Loir et Cher)

Présentée et soutenue publiquement le

PROBLÈMES MÉDICO-SOCIAUX
POSÉS PAR LES DIABÈTES SUCRÉS

Leurs solutions à travers le monde

Président : Monsieur Maurice DEROT (Professeur)

DACTYLO - SORBONNE

8, Rue Casimir-Delavigne
PARIS-VI*
1970



A mon mari

A mes fils

A mes parents

A ma famille

A tous mes amis

A Monsieur le Professeur Maurice DEROT

Professeur à la Faculté de Médecine
de Paris

Médecin des Hôpitaux

Officier de la Légion d'Honneur

Qui nous a fait le grand
honneur d'accepter la
présidence de cette thèse

Qu'il veuille bien trouver
ici l'expression de notre
respectueuse reconnaissance

A Monsieur le Docteur R. LEBouc

Chef de service à l'Hôpital Notre-Dame
du Perpétuel Secours

Qui nous a fourni le sujet de
cette thèse, nous a guidée
dans ce travail

Qu'il trouve ici l'expression
de notre gratitude pour
l'enseignement qu'il nous a
dispensé avec une compétence
et une patience jamais dé-
menties

A Monsieur le Docteur Jean MILLOT

Chef de Service à l'Hôpital Notre-Dame
du Perpétuel Secours

Chez qui nous avons passé une
année riche d'enseignements
en appréciant ses qualités
de grand clinicien et de
fin psychologue

A Monsieur le Professeur LESTRADET

Qui nous a accueillie dans ses
colonies de vacances de
"L'Aide aux Jeunes Diabéti-
ques" et dont l'enseignement
toujours clair et vivant nous
a initiée aux problèmes des
diabètes

A Monsieur le Docteur BESSE

Secrétaire général de l'A.J.D.

Dont la compétence et le
désintéressement ont toujours
fait notre admiration

A l'A. J. D.

A l'A. F. D.

Dont l'incessant dévouement a
contribué à améliorer le sort
des diabétiques et notamment
celui des jeunes enfants

A Monsieur le Docteur M. MIROUX

Dont la compétence nous fut d'un
perpétuel secours

A Monsieur le Docteur CRESSON

Chef de Service Chirurgie
Notre Dame du Perpétuel Secours

A Monsieur le Docteur ROGÉ

Neuropsychiatre

A Monsieur le Docteur BOUCHET

Médecine générale

Qui m'ont toujours accueillie
avec bienveillance

PROBLEMES MEDICO-SOCIAUX POSES
PAR LES DIABETES SUCRES

Leurs solutions à travers le monde

-:-

INTRODUCTION

- :-

L'insertion ou la réinsertion des Diabétiques posent un certain nombre de problèmes, de difficultés variables. La complexité de ces problèmes tient en grande partie au type de diabète envisagé et il est évident que les solutions ne seront pas les mêmes suivant qu'il s'agit d'un diabète juvénile (diabète maigre des auteurs classiques), insulino-dépendant avec son risque permanent d'accidents de surcharge insulinique (hypoglycémie) ou de décompensation diabétique vers l'acido-cétose et le coma diabétique; ou au contraire le Diabète de l'adulte relativement âgé où les problèmes qui dominent sont surtout d'ordre nutritionnel; les risques à longue échéance vasculaires et nerveux et chez lesquels les problèmes thérapeutiques ne se posent pas avec la même acuité que pour les premiers.

Le Diabète insulino-dépendant retentit sur tous les aspects de la personnalité de l'enfant : sur son développement psycho affectif, sur sa vie scolaire, sur le choix de sa profession. Par contre, le Diabète de surcharge qui n'apparaît généralement qu'à l'âge adulte où le traitement est moins contraignant, pose des problèmes différents, les malades étant déjà insérés socialement.

De nombreuses études ont été réalisées en

France concernant les principaux aspects de la situation du Diabétiques : avantages sociaux, problèmes de la scolarité, problèmes professionnels, problèmes médicaux etc...

Notre thèse envisage donc les solutions proposées à ces problèmes dans les différents pays. Dans ce but, un questionnaire a été adressé aux ASSOCIATIONS DE DIABETIQUES de vingt pays. Ce questionnaire que nous reproduisons traite de trois ordres de questions :

- 1) des structures d'accueil des Diabétiques
- 2) des avantages sociaux consentis aux Diabétiques
- 3) des possibilités professionnelles des Diabétiques.

En pratique cette étude a été rendue difficile par la diversité des structures économiques et sociales des différents pays qui ont bien voulu nous répondre. C'est pourquoi, nous envisagerons les différentes solutions d'une manière analytique pays par pays.

QUESTIONNAIRE

-:-

I - L'ACCUEIL DES DIABETIQUES

1) Les Diabétiques sont-ils l'objet de mesures sociales particulières ?

2) Les Diabétiques sont-ils traités uniquement dans des Centres spécialisés ?

3) Peuvent-ils consulter le médecin de leur :

- usine ?
- de leur choix ?
- de leur secteur ?

Comment sont rémunérés ces médecins ?

Par qui ?

- A la consultation par le malade ?
- Suivant le nombre de malades inscrits ?
- salariés ?

II - LES AVANTAGES SOCIAUX

1) Quel est le pourcentage de la population ayant droit à la S.S. ?

- Doit-on être - ouvrier salarié ?
- ouvrier agricole ?
 - commerçant ?
 - membre d'une profession libérale ?

2) Les membres de la famille de l'assuré ont-ils les mêmes droits ?

- 3) Comment sont remboursés les malades ?
- 4) Les médicaments sont-ils distribués gratuitement ?
 - dans des centres médicaux ?
 - dans des pharmacies ?
- 5) Les médicaments sont-ils payés par les malades ?
 - dans l'affirmative sont-ils remboursés ?
 - dans quelle proportion ?
- 6) En cas d'incapacité de travail quelle est leur indemnité et pour quelle durée ?
- 7) Existe-t-il un système d'indemnité partielle en cas d'incapacité partielle ?
- 8) Existe-t-il une indemnité de salaire supplémentaire pour les Diabétiques ?
- 9) Existe-t-il des Etablissements Spéciaux pour les Diabétiques ?
 - colonies de vacances ?
 - centres de demi-hospitalisation ?
 - maisons diététiques ?
 - établissements de cures thermales ?
- 10) Comment ces frais sont-ils remboursés ?

PROFESSIONNELLEMENT

- 1) Existe-t-il une restriction légale du Travail des Diabétiques ?
- 2) Distingue-t-on les Diabétiques traités par l'insuline ?
Sont-ils exclus - de l'armée ?
 - de l'enseignement ?
 - de l'administration ?
 - de certains postes ?Ces restrictions sont-elles codifiées ?
- 3) Existe-t-il une limitation à la conduite des véhicules ?

BELGIQUE

-:-

L'association belge du diabète a répondu à notre questionnaire et nous a envoyé un exemplaire de son bulletin trimestriel destiné à l'éducation des diabétiques.

Il n'existe pas de mesures sociales particulières. Les diabétiques consultent le médecin de leur choix, usine, quartier, généraliste ou spécialiste. Les médecins perçoivent des honoraires près de leurs malades. Ceux-ci se faisant rembourser partiellement (le pourcentage n'est pas précisé) par la sécurité sociale et par des mutuelles.

Actuellement toutes les catégories de travailleurs ouvriers salariés, ouvriers agricoles, commerçants, etc ... sont obligatoirement inscrits à la Sécurité Sociale. Les médicaments ne sont jamais distribués gratuitement, le malade les achète en pharmacie et se fait ensuite rembourser (signalons que le glucagon est remboursé depuis le 1er novembre 1968, par les mutuelles).

En cas d'incapacité de travail, les ouvriers et les employés touchent une indemnité variable selon la profession et selon la durée de l'arrêt de travail. Il n'y a pas d'indemnité partielle en cas d'incapacité partielle. Les Diabétiques ne bénéficient pas du fait même de leur maladie d'indemnités de salaires particulières.

Il n'existe pas de centres spéciaux pour les diabétiques, pas de centres de demi-hospitalisation, ni de maisons diététiques, ni de maisons de cures. Des colonies de vacances avaient été organisées en 1953 et en 1954 et ont dû reprendre en 1969. Les frais entraînés pour les familles par les séjours en colonies sont en partie pris en charge par l'Etat.

Certaines professions sont interdites aux diabétiques et surtout aux diabétiques traités par l'insuline.

Ils sont exclus de l'armée, de l'enseignement, des administrations.

Ces interdictions sont codifiées pour l'armée, pour certains postes, tels que chauffeurs. Une nomination à un poste d'état est pratiquement impossible. La conduite d'un véhicule de transport en commun est interdite aux diabétiques "insulinés" ; pour les véhicules privés le diabétique doit déclarer sa maladie.

GRANDE-BRETAGNE

- :-

En Angleterre les diabétiques ne bénéficient pas de mesures sociales particulières, ils reçoivent des traitements gratuits offerts par le service National de santé. Ils peuvent consulter le médecin de leur choix, chez lequel ils doivent s'inscrire. En Grande Bretagne, le "Service National de santé" est responsable de l'organisation des services hospitaliers ; les autorités locales sont responsables de la Santé Publique et des soins donnés à domicile. Les Diabétiques peuvent donc utiliser ces différents organismes, mais aussi consulter leur médecin de famille ou au contraire être suivi dans un centre spécialisé anti-diabétique, centres qui sont très répandus dans les hôpitaux anglais. Ces services s'occupent tout spécialement d'équilibrer le traitement des nouveaux diabétiques ; mais aussi des traitements de routine des diabétiques qui sont vus à intervalles réguliers de 3 à 6 mois. Pour le paiement des médecins du service national de santé et le remboursement des malades il n'y a pas de dispositions spéciales pour les diabétiques puisque leur traitement est entièrement gratuit.

Les malades autres que les diabétiques doivent payer 2/6d par prescription. Les diabétiques sont exemptés du paiement de cette somme du fait de la chronicité de leur maladie.

Les prescriptions qui leur sont faites par le médecin de l'hôpital sont gratuites et le malade peut se procurer gratuitement les médicaments à la pharmacie de l'hôpital.

Si la prescription est faite par le généraliste, le malade reçoit ses médicaments chez le pharmacien.

Il n'y a pas d'indemnité spéciale pour les diabétiques, sauf dans les cas où le diabétique ne travaille pas (pour quelque raison que ce soit) et qu'ils dépendent des indemnités que leur verse le SNS, pour vivre. Dans ce cas, ils reçoivent une très petite pension qui les aide à couvrir leur frais de nourriture.

En ce qui concerne les Etablissements pour diabétiques, il y a deux maisons de convalescence réservées aux Diabétiques sous le contrôle du SNS. Ces maisons reçoivent en fait des diabétiques convalescents après une opération ou après une maladie sérieuse ou de nouveaux diabétiques afin de préparer leur réinsertion. Cette Association a aussi des maisons utilisées pour de "courts séjours", pour des diabétiques plus âgés. Ces maisons reçoivent des Diabétiques convalescents ou qui doivent se réinsérer socialement, mais aussi pour des courts séjours de soins, quand des difficultés domestiques temporaires le nécessitent. Quand l'état de santé du malade nécessite des soins spécialisés pendant plusieurs mois par exemple, pour le traitement des ulcères de jambes, les diabétiques peuvent être adressés aux maisons de cette Association. Actuellement, il y a £12 par semaine à la charge du malade, mais bientôt ces frais seront pris en charge par les services locaux du Service de Santé.

Dans les établissements du SNS, il n'y a rien

à payer aussi longtemps que l'état du malade le nécessite.

Il n'y a pas de restaurants diététiques, ni de stations de cures thermales qui ne sont pas considérées comme des moyens thérapeutiques en ce qui concerne le diabétique.

Les colonies. Cette association organise des colonies pour les enfants Diabétiques. Chaque année, environ 250 enfants de 6 à 16 ans bénéficient de ces colonies. Il existe un "camp permanent de tentes" pour les enfants plus âgés. Les plus jeunes logent dans des écoles louées par l'Association pour les vacances. Ces colonies durent deux semaines et les parents payent £ 7 par semaine et par enfant. Dans certains cas, ces frais sont payés par les organismes locaux. L'Association organise aussi des croisières éducatives, des excursions pour les adolescents. L'année dernière un camp de ski a eu lieu pour les adolescents en Australie.

Professionnellement

Il n'y a actuellement aucune restriction au travail ou à la conduite des diabétiques, qu'ils soient ou non traités à l'insuline. Cependant, en pratique le diabète insulino-dépendant interdit l'entrée de "l'armée, de la police, des services de lutte contre le feu, de la marine marchande et habituellement ils ne peuvent conduire des véhicules de transports publics, faire un travail en hauteur ou sur des machines mécanisées". Il est difficile pour un diabétique d'obtenir "an established position I ; e one that carries a pension on retirement in the Civil Service". Toutefois il n'y a pas de restrictions légales.

Liste de médicaments et de produits utiles
au diabétique et donnés par la SNS :

- 1) seringues à insuline
- 2) aiguilles sous-cutanées
- 3) insuline
- 4) coton hydrophile
- 5) alcool
- 6) clinitest
- 7) acetest

Pour les diabétiques qui n'utilisent pas
l'insuline :

- I) hypoglycémiants oraux
"clinitest" ou "clinistix" ou "Testape".

ITALIE

-:-

De nombreux Centres de lutte contre le Diabète ont été créés ces dernières années et des lois assez récentes ont autorisé le Ministère de la Santé Publique à financer des centres médico-sociaux spécialisés qui assureront la prophylaxie et le traitement du diabète. La mise en place d'un dispositif assez analogue à celui qui est en voie d'installation en France, a atteint un niveau supérieur au nôtre.

L'Association des Diabétologues Italiens a une remarquable activité, soit dans le domaine médical par l'octroi d'insuline à prix réduit et l'organisation d'examens de laboratoire et de clinique gratuits, soit dans celui de l'éducation sanitaire (Journal des Diabétologues, leçons de diététiques).

Collaborent à la lutte contre le Diabète :
l'Ordre souverain de Malte et l'Eglise.

Celle-ci par l'intermédiaire de la Pontificia Opera di ASSISTANZA a créé aux environs de Rome, à Santa Marinella, une colonie pour enfants diabétiques et un centre de recherches.

SUISSE

-:-

Les problèmes médico-sociaux en Suisse sont résolus surtout par des lois cantonales. Les 22 cantons du territoire helvétique sont des états indépendants unis entre eux par un système fédératif qui permettent une variabilité sensible de leur législation. Les diabétiques bénéficient de mesures sociales particulières.

Ils sont traités, soit par le médecin de leur choix, généraliste ou spécialiste, en particulier polycliniques, par exemple celle du Professeur E. MARTIN, mais en aucun cas par le médecin de l'usine.

La médecine en Suisse est uniquement privée, il n'y a donc pas de médecins salariés d'Etat. Les malades paient directement leur médecin, sauf s'il est "assisté". Les malades quant à eux se font rembourser les consultations et les médicaments achetés dans des pharmacies par "l'assurance maladie", si le malade est affilié à une caisse maladie : (remboursement de 80 à 90 p.cent) et pour autant qu'une feuille de maladie soit déposée.

Les malades n'ayant pas de Caisse de maladie payent intégralement les médicaments à moins qu'ils soient assistés.

En Suisse, 90 p.cent de la population cotisent à une caisse de maladie : ce sont des institutions privées qui reçoivent des subventions d'Etat.

Il n'y a pas de Caisse maladie d'Etat.

Les membres de la famille de l'assuré n'ont pas les mêmes droits, chaque personne devant être assurée personnellement.

En cas d'incapacité de travail totale ou partielle, les caisses de maladies octroient des indemnités dont nous ne pouvons fixer le montant, chaque caisse ayant des tarifs particuliers.

Tous les enfants d'âge scolaire sont assujettis obligatoirement à une assurance scolaire sans réserve.

Depuis 1953, ont été organisées des colonies de vacances pour diabétiques dans le Canton de Vaud : pour la Suisse Romande, le 1er camp a eu lieu en 1956.

Des maisons diététiques permettent aux malades de suivre plus facilement leur régime. Les frais occasionnés sont parfois remboursés, mais cela dépend du type d'assurance considérée.

Il n'y a ni cures thermales, ni centres de demi-hospitalisation.

Professionnellement, il n'existe pas d'indemnité supplémentaire de salaire du fait même de la maladie.

En Suisse, on distingue du point de vue professionnel, le diabète insulino-dépendant des diabètes de surcharge.

Il existe des restrictions légales codifiées du travail des Diabétiques.

Ils sont exclus de l'armée, de l'aviation et de certains postes, tels que chauffeur dans les transports publics.

Ils peuvent, par contre, entrer dans l'enseignement et dans l'administration, et dans les grandes entreprises.

En fait dans l'administration et les grandes entreprises, le médecin de l'entreprise et des assurances (par l'intermédiaire du médecin-conseil) peuvent refuser un diabétique. Là encore les diabétologues conseillent l'abstention dans les professions où le Diabète peut être dangereux pour lui-même et pour autrui.

NORVEGE

- :-

Les diabétiques norvégiens ne bénéficient d'aucune mesure sociale particulière. Ils sont traités par le médecin de leur choix, médecin de quartier, médecin d'usine ou spécialiste. Ces médecins sont payés principalement par les "Caisses de maladie". Le patient participe pour une petite part sous formes d'honoraires au médecin. Les personnes âgées de plus de 70 ans ne paient pas d'honoraires.

La population norvégienne est assujettie à 100 p.cent à la S.S. Il s'agit là d'une disposition légale. Tous les membres de la famille ont les mêmes droits. Les médicaments sont distribués gratuitement dans des pharmacies. En cas d'hospitalisation, toutes les dépenses sont couvertes par les Caisses de maladie.

En cas d'incapacité de travail les Caisses de Maladie paient le malade pendant deux ans et ensuite le recouvrement est fait par un système de "Pensions d'invalidité d'Etat". Un système d'indemnités partielles existe mais nous ne connaissons pas leurs modalités d'obtention.

Certains établissements ont été créés : en particulier des centres de demi-hospitalisation et des colonies de vacances. Toutes les dépenses de ces camps sont à la charge de la "Norwegian Diabetic Association". Il n'y a pas de

maisons diététiques, ni de cures thermales.

Professionnellement

Les diabétiques traités par l'insuline ne peuvent ni piloter, ni conduire de locomotives, de taxis, d'autobus. Les diabétiques sont exclus de l'armée mais par contre ils peuvent entrer dans l'enseignement ou faire une carrière administrative. A.J.D. 1959 : restrictions légales pour les professions spéciales et les divers services de sécurité, et c'est dans le règlement du Département de la Santé Nationale.

Les Diabétiques doivent faire renouveler leur permis de conduire tous les trois ans lorsqu'ils sont traités par l'insuline ou par des médicaments oraux.

SUEDE

-:-

En Suède les Diabétiques ne sont pas l'objet de mesures sociales particulières. Des centres spécialisés peuvent accueillir ces malades, mais ils restent entièrement libres du choix de leur médecin. Ceux-ci sont payés par les malades lors des consultations. Les malades se font rembourser 75 p.cent des frais par les "Assurances Sociales", après avoir envoyé le reçu à la caisse. La totalité de la population soit 100 p.cent est assujettie aux assurances sociales qui sont "obligatoires pour tous les citoyens". Ce système ne tient donc pas compte de la situation professionnelle ou économique des personnes.

Les médicaments sont distribués gratuitement dans des pharmacies.

En cas d'arrêt de travail l'indemnité de remboursement n'est pas précisée "chaque cas est étudié séparément". En cas d'incapacité partielle il existe un système d'indemnité dont les modalités ne nous ont pas été indiquées.

Il existe des colonies de vacances pour diabétiques mais pas d'autres organisations que ce soit des centres demi-hospitaliers, des restaurants diététiques, des cures thermales, les dépenses occasionnées par les séjours en colonies sont pris partiellement par l'Assurance Sociale.

Dans ce pays, aussi les diabétiques traités par l'insuline ont les mêmes droits que les autres diabétiques. Il n'existe aucune restriction légale au travail des diabétiques : en particulier ils peuvent entrer dans l'armée, dans l'enseignement, dans les postes administratifs.

Il n'y a pas non plus de disposition spéciale concernant le permis de conduire. Le seul critère retenu pour la conduite des véhicules est l'acuité visuelle.

HOLLANDE

-:-

La Hollande compte environ 50 000 diabétiques. Pour ces malades, il existe quelques mesures sociales particulières. Ils peuvent consulter le médecin de leur choix, que ce soit un médecin d'usine, de quartier, généraliste ou spécialiste. En pratique, les diabétiques âgés de moins de 12 ans sont suivis par des pédiatres, et ceux âgés de plus de 12 ans sont suivis par des spécialistes de médecine interne: trois universités Leyg, Utrecht, Groningue, ont des consultations spécialisées et contrôlent environ 5 000 diabétiques. Il ne nous a pas été possible avec les réponses du questionnaire de connaître le mode de rémunération du médecin. Il semble, toutefois, que les malades payent le médecin et se fassent rembourser par leurs caisses de maladies.

En Hollande, 95 p.cent de la population est inscrite à une caisse de maladie ; 5 p.cent cotise à des assurances privées. Les ouvriers salariés, les agriculteurs, les commerçants, les membres des professions libérales, bénéficient de la Sécurité Sociale. Tous les membres de la famille de l'assuré ont les mêmes avantages.

Les médicaments achetés en pharmacie sont pour la majeure partie remboursés par les Assurances.

En cas d'incapacité de travail, ils reçoivent une indemnité de salaire, dont le montant n'est pas connu, pendant une durée de deux ans.

Il existe également un système d'indemnité partielle en cas d'incapacité partielle (sans indication du pourcentage, ni de la durée).

Il existe en Hollande, des indemnités de salaires supplémentaires pour toutes sortes de maladie et en particulier pour le diabète, si cela est nécessaire.

En 1957 a été créé un centre permanent de Diabétologie, à 8 km d'Utretch. Ce centre reçoit des jeunes diabétiques pour une durée de 4 à 6 semaines, où les problèmes psychologiques, sociaux et surtout médicaux sont abordés et enseignés aux enfants. Ce centre essaie de se rapprocher le plus possible des conditions de vie des Diabétiques à l'extérieur. Pour ce faire, 11 types de régimes différents de 1400 à 3000 calories ont été réalisés, avec 200 calories supplémentaires pour la prévention des malaises hypoglycémiques, lors des manifestations sportives ou des jeux. Et l'on évite de changer les "insulines", sauf en cas de nécessité absolue.

L'avantage de ce centre, c'est qu'il évite des séjours d'hospitalisation et permet l'éducation du Diabétique.

Il n'y a pas d'établissements de cures thermales. Les frais occasionnés par les séjours en "Homes d'enfants" sont financés, soit par le gouvernement, la municipalité, les caisses de maladies, les fonds de travail ou par des fonds privés.

Les Diabétiques hollandais peuvent en théorie

occuper n'importe quel emploi, il n'y a pas de restriction légale, mais en fait, il y a des restrictions codifiées : "Les autorités nationales et municipales suivent généralement les règles publiées par le Conseil Médical de l'Association Diabétique de Hollande : à savoir "les professions où des repas à heures fixes ne peuvent être assurés et où l'hypoglycémie peut être dangereuse pour les diabétiques eux-mêmes et pour les autres et s'ils n'ont pas de complications cardiovasculaires.

Ils sont en totalité exclus de l'armée.

Les diabétiques présentant des risques d'hypoglycémie ne peuvent conduire.

ALLEMAGNE FEDERALE

-:-

Un rôle essentiel semble dévolu à la Deutsche Diabetiker Bund. Cette Association en collaboration avec le Comité Fédéral relatif à l'éducation sanitaire de la population, ainsi qu'avec le service fédéral d'information médicale, le service fédéral de la santé et de la jeunesse et de la Société allemande d'Alimentation a entrepris une éducation des Diabétiques sur toute l'étendue du territoire. Cette éducation a été entreprise au moyen :

1) de la constitution d'unions locales de Diabétologie dont il existe une quarantaine environ.

2) de l'organisation de réunions de conférenciers ayant une spécialité médicale au sein de ces associations locales, ainsi que l'organisation de cours de cuisine et de conférences sur les régimes nécessaires aux diabétiques (en union avec la Société Allemande d'Alimentation).

3) d'informations écrites (Périodique, mensuel : le Diabétique) auxquels collaborent de nombreux diabétologues.

Cette formation de la Deutsche Diabetiker Bund E V est subventionnée par le Ministère Fédéral de l'Intérieur.

DONNEES GENERALES

1) Le nombre de diabétiques du territoire fédéral a été estimé par le Comité allemand du Diabète, à plus de 500 000. A ce nombre s'ajoute un nombre équivalent de malades qui n'ont pas connaissance de leur maladie.

Il existe depuis 1954, des camps de vacances pour des enfants et de jeunes gens diabétiques sous la direction de médecins et de pédagogues.

3) Il n'y a pas de "Homes" pour jeunes diabétiques, ni pour les vieillards en raison de la carence des fonds provenant de l'état.

4) Toutes les mesures prises se limitent à la rééducation de personnes déjà atteintes par la maladie.

ALLEMAGNE OUEST OU FEDERALE

--

Le docteur WOLF a pu nous donner quelques précisions sur l'organisation de la lutte anti-diabétique, en Allemagne Fédérale. Actuellement, il n'y a malheureusement pas de mesures sociales particulières. Les Diabétiques consultent le médecin de leur choix. Ceux-ci sont payés directement par le malade, dans le cadre de la clientèle privée ou par la Caisse de Maladie.

Les médicaments s'achètent dans les pharmacies sur présentation d'une ordonnance. La "clientèle privée" paye ses médicaments, les malades qui sont membres d'une Caisse obligatoire, non.

Dans le cadre de la recherche scientifique, certains produits sont distribués gratuitement dans des centres spéciaux.

Tous les ouvriers et les employés sont obligatoirement assujettis à une caisse assurances maladies. Les membres des professions libérales sont presque tous membres d'une caisse privée. Les membres de la famille ont les mêmes droits que l'assuré.

En cas d'incapacité de travail, ils reçoivent le salaire mensuel pendant six semaines pour les employés, pendant six mois pour les ouvriers.

En cas d'incapacité partielle, la caisse de maladie intervient, mais les modalités ne nous ont pas été précisées.

Il n'y a pas de rémunération spéciale pour les Diabétiques, c'est-à-dire, pas de SUR-SALAIRE, mais par contre, un allègement d'impôts est prévu compte tenu "qu'un régime diététique" est plus onéreux qu'un régime normal.

Des colonies de vacances pour enfants diabétiques fonctionnent chaque été. Il n'y a pas de centres de demi-hospitalisation, mais la création de "centres de diagnostic" est prévue. Des maisons de diététiques existent déjà.

On n'aime pas les cures thermales en Allemagne et elles ne sont conseillées que lorsque le Diabétique est atteint "d'une affection hépatique ou biliaire".

Le diabétique doit faire une "demande de prise en charge" à sa caisse pour avoir une partie des frais remboursés.

Professionnellement, il n'y a pas de restriction légale pour les diabétiques, sauf pour quelques professions par exemple : conducteur de locomotives, de cars ... Ils sont exclus de l'armée. Par contre, ils peuvent faire une carrière administrative y compris (les services administratifs de l'armée).

Officiellement, il n'y a pas de limitation à la conduite des véhicules, mais on propose aux diabétiques instables avec risque hypoglycémique, de conduire avec modération et ils sont l'objet de recommandations spéciales :

- faire les piqûres très régulièrement
- prendre les repas à heures régulières
- ne pas conduire à jeun.

ALLEMAGNE R.D.A.

-:-

Il existe en RDA une organisation méthodique et rationnelle de lutte contre le Diabète. Cette organisation a été commencée par MOHNIKE et parachevée par SCHLIAK. Il y a à Berlin, un centre spécialisé dans le traitement du Diabète et des maladies métaboliques. Sous la dépendance de centres, il y a trois annexes réparties géographiquement. 2 500 Diabétiques sont pris en charge par chacun de ces centres annexes. Un spécialiste a la responsabilité de deux arrondissements médicaux. Il effectue d'ailleurs éventuellement des visites à domicile, pour surveiller les malades alités. Des assistantes sociales complètent cette organisation.

Le dépistage du Diabète est fait, soit en consultation par des médecins généralistes, soit par des médecins d'usine, soit par des examens systématiques en série.

Les médecins sont salariés (fonctionnaires de la Santé Publique) ce sont des employés d'Etat.

Tous les citoyens de la RDA ont droit à la S.S., sans discrimination. Ce droit est garanti par la Constitution et par la législation du Travail. Le même droit est accordé à tous les membres de la famille. Les modalités d'accessions à la S.S. sont variées. Ils sont assu-

rés, soit du fait de leur travail, soit par une caisse de retraite, soit par une Assurance familiale. Si la personne n'entre dans aucune de ces catégories, elle peut par le biais d'une "Assistance Sociale" recevoir une "aide appropriée" et se trouve de ce fait socialement assurée.

Le traitement médical et les séjours en clinique sont gratuits, ainsi que les médicaments, mais ce système existe pour tous les malades.

La fourniture d'insuline et d'antidiabétiques oraux se fait à Berlin en partie dans un centre pharmaceutique et en partie dans des pharmacies.

La thérapeutique, soit par l'insuline, soit par les antidiabétiques oraux incombe au centre diabète, il est donc gratuit.

La S.S. accorde aux assujettis une "participation matérielle pour les maladies, les accidents de travail, les invalidités et la vieillesse".

En cas d'incapacité de travail, l'assuré reçoit pendant six semaines 90 p.cent de son salaire net ; pour les 26 semaines suivantes, 50 p.cent des gains moyens journaliers, c'est-à-dire, 50 p.cent du salaire moyen garanti. Par la suite, dans le cas où la capacité de travail ne peut être restaurée, le malade reçoit une pension. Pour le Diabétique, cette règle générale est valable. Mais par contre, il bénéficie en RDA d'une "AIDE DIETETIQUE", se montant à 13 marks, par mois, si le revenu brut mensuel moyen du malade ne dépasse pas 800 marks. Pour le paysan, il existe une aide analogue, si les revenus de son exploitation agricole ne dépasse pas 10 000 marks par an.

Il existe d'autre part un système de "réajustements d'impôts" possible et qui est fonction de la sévérité de l'atteinte de la maladie et du handicap physique.

Des "Etablissements spéciaux" pour diabétiques ont été créés. Les diabétiques vont dans des centres pour y faire pratiquer les examens nécessaires à leur maladie : contrôle des métabolismes etc...

Il y a aussi un INSTITUT pour la recherche fondamentale en Diabétologie, un INSTITUT pour le traitement du diabète et un Etablissement scolaire pour enfants diabétiques qui reçoit les enfants pour lesquels l'équilibration du traitement ne peut être fait à domicile.

En ce qui concerne les colonies de vacances, elles ont des caractères particuliers : "l'Association des Travailleurs" a mis trois homes à la disposition des diabétiques qui peuvent venir avec leur famille pendant les vacances. Un régime approprié est instauré dans ces "Homes".

A Berlin existe un centre de demi-hospitalisation ou "Hôpital de nuit" qui dépend de l'INSTITUT. Cet "Hôpital de nuit" reçoit des diabétiques pour lesquels une rééquilibration du traitement est nécessaire pendant 8 à 14 jours. L'hospitalisé sort chaque jour pour effectuer son travail. Les repas du matin et du soir sont pris à la clinique. Le repas de midi et les éventuels repas intermédiaires sont préparés par la "cuisine diététique" et emportés par le malade.

Les soins médicaux sont gratuits.

Les diabétiques en RDA ont une "carte d'identité de diabétique" sur laquelle est inscrit le traitement.

Les diabétiques qui sont traités à l'insuline ne sont autorisés à pratiquer un "travail de nuit" et dans la mesure du possible n'entrent pas dans les "équipes par roulement" (type équipe de trois huit).

Il est conseillé aux usines d'attribuer d'autres emplois aux diabétiques. Le malade reçoit "une autorisation médicale" ou s'arrange directement avec l'employeur.

Il n'y a pas de restrictions codifiées, mais les diabétiques ne sont pas employés dans tous les métiers où une hypoglycémie peut être dangereuse pour le malade ou pour son entourage (routier, conducteur de train, couvreur, ramonneur).

Les diabétiques ne sont pas astreints au service militaire actif.

Il y a une interdiction de conduire pour tous les chauffeurs professionnels, lorsqu'ils sont traités par l'insuline et également pour tous les diabétiques qui ont un diabète difficile à équilibrer ou présentant des complications dégénératives en particulier s'il y a altération progressive du fond d'oeil.

HONGRIE

-:-

Nous n'avons pas eu de réponse à notre questionnaire pour la Hongrie mais nous avons pu obtenir quelques renseignements concernant l'organisation de la Sécurité Sociale, dans le bulletin de AISS. Vol.XIX n°3-4 - page 101-119.

Il semble que 97 p.cent de la population bénéficie de soins gratuits.

Tous les salariés, les membres des coopératives agricoles, les artisans, les commerçants, sont assujettis à la Sécurité Sociale. Les traducteurs peuvent également s'y affilier, mais ils n'ont droit qu'aux prestations en nature. Les membres de la famille à charge n'ont pas les mêmes droits que l'assuré : ils ne reçoivent que des prestations en nature.

Les soins (Consultations à domicile) à l'hôpital sont entièrement gratuits sans limite de durée. L'hospitalisation est sans limite pour les salariés.

Elle est fixée à 90 jours pour les pensionnés et les membres de la famille,

180 jours pour rhumatisme articulaire aigu

Illimitée pour la tuberculose ou maladies contagieuses.

Pendant ces arrêts de travail les indemnités que reçoit le malade correspondent à :

75 p.cent du salaire brut
mais est réduite à 65 p.cent si la période
d'emploi ininterrompue est inférieure à deux
ans.

Les frais d'hospitalisation, les traitements
en sanatorium, les cures thermales sont gratui-
tes.

Pour les médicaments ils s'achètent dans des
pharmacies et seulement 15 p.cent restent à la
charge de l'assuré sauf pour la tuberculose.

Aucune mention spéciale n'est faite pour les
diabétiques dans ces textes.

ROUMANIE

-:-

En Roumanie existe une organisation médicale socialisée. Les diabétiques bénéficient de ce système au même titre que les autres malades sans avantage particulier. Ils consultent le médecin de leur choix : secteur, usine, généraliste mais peuvent aussi s'adresser à des centres anti-diabétiques où un spécialiste les examine.

Les médecins sont salariés et les consultations sont gratuites sauf pour les malades qui choisissent leur médecin.

Le pourcentage de la population bénéficiant de la S.S. ne nous a pas été précisé mais les "ouvriers, fonctionnaires, commerçants, agriculteurs et les membres des professions libérales ne payent pas les consultations. La famille de l'assuré a les mêmes droits. Il n'existe donc pas de système de remboursement.

Les médicaments en relation directe avec le diabète : insuline, sulfamides, bignanides etc.. sont gratuits et distribués dans des pharmacies spécialement désignées.

En cas d'incapacité de travail les malades reçoivent une indemnité variant de 50 p.cent à 90 p.cent mais à la condition qu'ils aient travaillé pendant au moins 8 ans. En cas d'incapacité partielle il existe "une aide-maladie"

mais ni le montant ni les modalités d'attribution ne nous ont été précisés.

Les diabétiques ne bénéficient pas d'indemnité de salaire supplémentaire du fait de leur maladie par contre lorsqu'une famille a un enfant diabétique, les allocations familiales seront perçues jusqu'à l'âge de 18 ans alors qu'habituellement ces versements s'arrêtent lorsque l'enfant atteint 14 ans.

Aucun établissement : restaurant diététique, centre de demi-hospitalisation, cures thermales et colonies de vacances n'a été créé et sur ce dernier point le Pr PAVEL fait des réserves formelles dont voici la teneur :

1) En colonie de vacances on court le risque de voir la discipline se relâcher vu une surveillance forcément insuffisante.

2) Il y a un risque de mauvais exemple si la colonie comprenait un ou plusieurs enfants indisciplinés.

3) risque de voir les parents tirer parti de cette situation pour faire placer leurs enfants malades par tous les moyens dans des camps, hôpitaux, colonies, etc...

Professionnellement, on ne fait pas la distinction entre Diabète insulino-dépendant et Diabète équilibré par le régime et les médicaments oraux.

Ils sont exclus de l'armée et de certains postes mais ces restrictions ne sont codifiées que pour l'armée, pour les autres on prend l'avis du Centre anti-diabétique. Seuls comptent la gravité de la maladie et le degré de discipline du malade. Ils peuvent donc occuper

n'importe quel emploi, le médecin peut conseiller une réduction du nombre d'heures de travail; déconseiller le travail de nuit ; ou les postes qui obligent à prendre les repas de façon irrégulière.

Les diabétiques peuvent conduire des véhicules à moteur, il n'existe une limitation que pour les transports en commun. Il n'y a pas de limitation pour les véhicules privés si le Diabétique est bien équilibré.

TCHÉCOSLOVAQUIE

-:-

Au regard de la législation tchécoslovaque sur les plans social, sanitaire, et administratif, les diabétiques ne jouissent pas d'un statut spécial. Le dépistage systématique du diabète n'a pas été organisé et l'on se borne actuellement à des sondages sur certains échantillons de population. Les tests pratiqués à cet effet sont la glycosurie et une glycémie de contrôle s'il y a du sucre dans les urines. Les diabétiques sont suivis d'une part soit par le médecin de leur entreprise, soit par le médecin de quartier pour les maladies intercurrentes et dans des centres spécialisés destinés aux diabétiques, dans certaines circonscriptions. Le libre choix du médecin est possible, toutefois, elle n'est pas pratique pour les "consultations spécialisées".

Tous les médecins sont salariés (fonctionnaires publics) ; tous les soins médicaux sont accordés à titre gratuit à l'ensemble de la population dans le cadre du Service National de Santé.

Tous les médicaments pour Diabétiques y compris les seringues, les aiguilles, les moyens de désinfection et l'ouate hydrophile sont distribués gratuitement dans les pharmacies, mais tous les malades et par conséquent les Diabétiques paient "une taxe de manipulation de une couronne" par ordonnance.

La totalité de la population tchécoslovaque est couverte par la S.S. et a droit "sans différence quelconque et sans limitation de durée à la gratuité des soins préventifs et curatifs". Les membres de la famille de l'assuré ont les mêmes droits.

En cas d'incapacité de travail, les malades perçoivent des indemnités de maladie pendant toute la durée de l'incapacité, avec un délai maximum de un an, mais ce délai peut être dépassé lorsque l'état de santé le justifie.

Lorsqu'il existe une longue maladie entraînant une baisse substantielle du gain de l'intéressé du fait qu'il ne peut reprendre l'emploi qu'il occupait précédemment, ni exercer un autre emploi correspondant à sa qualification professionnelle; ou lorsqu'il est "déclassé", il peut bénéficier d'une "pension d'invalidité".

Il n'y a pas d'indemnité particulière de salaire du fait même de la maladie, mais par contre l'Etat a prévu pour les citoyens ne disposant pas de ressources suffisantes pour la couverture des dépenses accrues du fait de la maladie, une allocation en espèces dont le coût est supporté par l'Etat. Le montant de cette allocation est fixé de façon à compléter le total des ressources de l'intéressé à un tel point que ce dernier dispose de 490 couronnes par mois. (En cas de tuberculose cette somme est portée à 550 couronnes).

Il existe aussi de nombreux établissements pour Diabétiques, en particulier des colonies de vacances (enfants et adultes) dans le cadre des circonscriptions administratives régionales (par exemple la région de Plzen dispose d'une telle colonie). Dans toutes les villes

importantes, il existe des restaurants diététiques lesquels peuvent fonctionner comme cantines d'entreprises.

Certaines stations thermales, telles que Carlsbad, Luhanovice, Korytnice, accueillent préférentiellement les Diabétiques.

Il n'y a pas de centres de demi-hospitalisation.

PROFESSIONNELLEMENT

en Tchécoslovaquie, les citoyens jouissent de la qualité "de citoyens à capacité de travail modifiée" dans tous les cas où ils se trouvent par suite d'un état de santé défavorable de longue durée, sensiblement limités dans le choix d'un emploi.

Il n'y a pas d'emplois spécialement réservés aux diabétiques. Les restrictions du travail des diabétiques sont apportées au moment de l'examen médical d'embauche pour les conducteurs de véhicules à moteur, pour les aviateurs. Pour les aviateurs lorsque le Diabète est découvert après l'embauche et si la maladie est équilibrée uniquement par le régime (sans médicament), les malades peuvent continuer leur travail mais uniquement sur les avions à petite vitesse.

Pour les transports en commun, l'exercice de la profession est limitée ou interdit dans les cas où :

1) il est nécessaire d'administrer les médicaments plusieurs fois par jour ou encore,

2) lorsque le diabète a été compliqué à plusieurs reprises de malaises hypoglycémiques ou de comas diabétiques.

Les diabétiques sont exclus de manière temporaire ou définitive du service militaire de base. Pour les officiers de carrière et les autres techniciens qualifiés ils sont admis au service lorsqu'il s'agit d'un diabète traité par le régime ou encore pour le diabète insulino-dépendant s'ils peuvent bénéficier d'un travail restreint.

L'U.R.S.S.

-:-

Nous n'avons malheureusement pas eu de réponse à notre questionnaire pour l'U.R.S.S. Toutefois, nous avons tenté de faire un schéma de l'organisation médico-sociale en U.R.S.S. grâce aux documents que l'ambassade a bien voulu nous envoyer.

Les dispensaires et les polycliniques représentent en U.R.S.S. le type le plus courant d'établissements de soins et de préventions. Les grandes polycliniques ont des services de spécialités comme la neurologie, l'endocrinologie etc.. Sur le plan territorial une polyclinique dessert un certain nombre de quartiers. Dans chacun de ces quartiers un médecin généraliste organise et coordonne le travail.

A la campagne, comme dans les villes, l'orientation prophylactique se concrétise par une large pratique de la mise en observation par exemple pour les maladies chroniques, HTA, diabète etc...

Il n'existe pas en URSS d'établissements de soins privés, tous sont à la charge de l'Etat, rémunérés par l'Etat ; les travailleurs médicaux ont un traitement garanti.

Selon la constitution de l'URSS "la S.S. couvre tous les citoyens, sans distinction de nationalité, de race, de sexe, de religion"

Les frais de fonctionnement de la S.S. sont entièrement assurés par le budget de l'Etat et les ressources sociales ; les ouvriers, les employés, les kolkhoziens et les autres travailleurs ne versent aucune cotisation, n'assument aucune dépense ni pour la sécurité sociale ni pour les assurances sociales.

Tous les citoyens d'URSS bénéficient de tous les genres d'assistance médicale depuis la simple consultation jusqu'aux opérations les plus délicates ou d'un traitement prolongé durant des années. Dans tous les établissements médicaux, qu'il s'agisse d'un petit hôpital rural, d'une infirmerie ou d'une grande clinique, le malade reçoit gratis tous les soins, opérations et médicaments compris, aussi longtemps que cela est nécessaire. Toutes les formes d'assistance médicale sont gratuites : examen d'un médecin, analyses de laboratoire etc., gratuit aussi le traitement dans les maisons de cure pour enfants. Il est bien entendu que les kolkhoziens profitent des fonds sociaux comme tous les autres citoyens (enseignement et assistance médicale gratuits) et ce depuis le 15 juillet 1964 où le Soviet Suprême a adopté la loi sur les pensions, retraites et allocations des kolkhoziens. Un Fonds Central de S.S des Kolkhoziens a été créé, il se compose d'une part, des prélèvements (3 à 4 p.cent) effectués sur le revenu global des kolkozés et d'autre part des crédits annuels inscrits au budget de l'Etat. Les kolkhoziens ne versent aucune cotisation à ce fonds.

Les médicaments sont délivrés gratuitement dans les hôpitaux (cela représente 40 p.cent de la production) ; le reste de la production vendue dans les pharmacies est très bon marché. Les médicaments "Finis" sont payés en espèces dans les pharmacies mais le client ne pa-

ye que "Le prix des parties composantes du remède et non la préparation". Pour les enfants de moins d'un an, les médicaments sont délivrés gratuitement. Les invalides de guerre, les retraités de certaines catégories ne paye que 20 p.cent du prix du médicament. En conclusion le prix de certains médicaments est tellement bas que le client ne "paye pratiquement que le flacon ou l'emballage".

Il existe de nombreuses stations de cures où les malades vont avec des "bons de séjour" aux frais de la S.S. ne payant que 30 p.cent des frais ou ne payant rien du tout.

En cas de maladie les travailleurs perçoivent dès le premier jour une allocation représentant 50 à 100 p.cent du salaire en fonction de leur ancienneté. S'il s'agit d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, ils perçoivent un salaire intégral.

En cas d'invalidité des commissions d'experts médico-professionnels sont chargés de déterminer le degré d'invalidité des malades. Ils reçoivent une pension qui compense partiellement la diminution de leur salaire.

Dans ces textes aucune mention spéciale n'est faite pour les diabètes tant sur le plan médical que sur le plan professionnel.

Spécialement pour les diabétiques

1) Les diabétiques en URSS sont inscrits à tous les établissements de traitement et de prophylaxie de type urbain et rural.

2) Il y a des Centres spécialisés (Endocrinologie) qui s'occupent des diabétiques et des autres maladies endocriniennes.

- 3) Les diabétiques sont vus en consultation par des spécialistes différents.
- 4) Les honoraires du médecin sont payés directement par le gouvernement.
- 5) Tous les soins sont gratuits.
- 6) Les diabétiques reçoivent tous leurs médicaments gratuitement : insuline et autres drogues.
- 7) Tous les habitants d'URSS, indépendamment de leur profession et de leur métier, sont également soignés gratuitement et les examens de laboratoire nécessaires, surtout dans le diabète, sont également gratuits.
- 8) Les diabétiques ne peuvent pas exercer des travaux dangereux pour eux et pour les autres.
- 9) Tous les diabétiques obtiennent la différence de leur traitement s'ils sont obligés, du fait de leur maladie, de changer de métier dépendamment de leur stage.
- 10) Les diabétiques ont des centres de plein air gratuits spécialisés.

YUGOSLAVIE

-:-

En Yougoslavie, existent des mesures sociales pour les diabétiques. Les malades peuvent consulter le médecin de leur choix : généraliste, médecin de quartier, médecin d'usine, ou bénéficiaire de consultations spécialisées. Les médecins sont payés par le "Public Health Service". Ce salaire est en fonction du nombre de malades qu'ils ont eu à soigner. Le patient ne paye pas directement le médecin ; le montant de la consultation est entièrement à la charge du "Public Health".

Le système d'Assurances Sociales en Yougoslavie, assujettit obligatoirement tous les employés des "institutions d'Etat", des ministères, des usines. La population agricole quant à elle choisit de s'affilier ou s'abstient, tout comme le reste de la population (qui n'est pas directement employée par l'Etat). En cas d'affiliation, ils paient des cotisations. La famille de l'assuré a les mêmes droits.

Les médicaments sont payés en partie par les malades.

La population qui ne bénéficie d'aucun système de S.S., supporte entièrement les frais de consultations et de médicaments.

En cas d'arrêt de travail pour maladie, il existe un système d'indemnités assez complexe

qui tient compte du nombre de personnes composant la famille :

- si la famille comprend plus de trois personnes, l'indemnité est de 100 p.cent
- s'il y a moins de trois personnes, on retient 10 p.cent à chaque personne, ainsi par exemple :
 - pour un couple, l'indemnité est de 90 p.cent
 - pour un célibataire, l'indemnité est de 80 p.cent.

En cas d'invalidité partielle, le malade peut demander une pension d'invalidité qui est fonction de la gravité de l'atteinte. Mais les diabétiques n'ont pas droit du fait même de leur maladie à une indemnité de salaire particulière.

Il n'y a pas d'établissements spéciaux en particulier, pas de centres de demi-hospitalisation, pas de maisons diététiques mais les enfants peuvent partir en colonies de vacances. Les frais de ces colonies sont en partie couverts par le "Service National de Santé".

Les diabétiques au regard du travail ne sont pas classés en diabète insulino-privé et diabète de surcharge. Il n'existe d'ailleurs aucune restriction légale à leur travail. Ils ne sont pas astreints à faire leur service militaire. Ils peuvent obtenir sans problèmes leur permis de conduire.

DANEMARK

-:-

Au Danemark les Diabétiques font l'objet de mesures sociales particulières. Ils ne sont pas uniquement traités dans des centres particuliers. Ils consultent soit des spécialistes (lorsqu'ils appartiennent à la catégorie B) soit les médecins de la Sécurité Sociale (lorsqu'ils appartiennent à la catégorie A). Ils ne consultent pas le médecin de leur usine.

Les médecins sont payés par les Caisses de Sécurité. En fait il semble que les malades payent leurs consultations et se fassent rembourser entièrement (catégorie A) partiellement (catégorie B).

Les malades payent leurs médicaments. Ils sont remboursés à 75 p.cent environ par les Caisses (l'insuline est remboursée aux 4/5e).

Toute la population bénéficie de la Sécurité Sociale. Il existe deux catégories qui sont fonction du salaire :

- avec un salaire compris entre 10 et 50 000 Kr on est membre A.
- avec un salaire au-dessus de 50 000 Kr on est membre B.

La famille de l'assuré a les mêmes droits.

En cas d'incapacité de travail le malade reçoit environ 60 à 80 p.cent de son salaire et

ce pour une durée illimitée. Par contre il n'y a pas de système d'indemnité partielle.

Des Etablissements spéciaux ont été créés pour les Diabétiques : Centres de demi-hospitalisation ; maisons diététiques, colonies de vacances. Les frais occasionnés par les séjours dans ces établissements sont partiellement remboursés par les Caisses. Il n'y a pas d'établissement de cures thermales.

Professionnellement il y a des restrictions. Ils ne peuvent pas par exemple être chauffeur d'autobus ou de taxis. On distingue les Diabètes insulino-privés des autres Diabètes.

Les Diabétiques sont exclus de l'armée mais ils peuvent faire une carrière administrative, entrer dans l'enseignement. Il n'y a pas d'indemnité supplémentaire de salaire pour les Diabétiques.

Il y a une limitation à la conduite des véhicules : les diabétiques doivent fournir une attestation médicale tous les deux ans.

ISRAEL

-:-

Le Docteur I. SER a bien voulu répondre à nos questions et nous communiquer les solutions apportées aux problèmes des diabétiques en Israël. Il n'y a pas de mesures sociales particulières. Les diabétiques peuvent être soignés selon leurs désirs, soit par le médecin de leur usine, de leur quartier, par un généraliste ou un spécialiste ou dans la majorité des cas, par le médecin de leur assurance. Il n'y a pas en ISRAEL de Sécurité Sociale d'Etat, mais un puissant syndicat a organisé une "Caisse de maladies pour les travailleurs". 70 p. cent de la population est assujettie à ce "Hopal Holim". 10 p. cent de la population cotise à d'autres caisses de maladies. Les ouvriers agricoles, les ouvriers salariés, les commerçants peuvent bénéficier de ce système d'assurances. Quant aux médecins, la majorité est salariée et dépend de la caisse de maladie. Les médecins qui peuvent de part leur notoriété exercer une médecine "non salariée" perçoivent des honoraires de leurs malades qui dans ce cas ne sont pas remboursés.

Les médicaments sont dispensés gratuitement dans des centres médicaux mais uniquement aux assujettis.

Les diabétiques n'ont à leur disposition ni centres de demi-hospitalisation, ni maisons diététiques. Il a été organisé des colonies de

vacances pour les enfants diabétiques. Il y a des stations de cures thermales mais elles ne sont pas réservées aux diabétiques.

Professionnellement, les Diabétiques sont exclus de l'armée mais pas à 100 p.cent. Ils peuvent par contre faire une carrière administrative, entrer dans l'enseignement. Pour les services gouvernementaux, ils peuvent y entrer sous conditions.

Certaines professions leur sont éventuellement interdites par exemple, conducteur de trains ou d'autobus, mais la décision reste aux "Compagnies des Autobus" et chaque cas est examiné individuellement.

PORTUGAL

-:-

"L'Association Protectrice des Diabétiques Pauvres" a bien voulu nous envoyer des renseignements concernant l'organisation de lutte contre le diabète au Portugal. Cette association a été créée le 13 mai 1926 et est sûrement une des plus anciennes du monde. Il n'existe à l'échelon national aucune disposition spéciale dans la législation concernant les Diabétiques. Ceux-ci sont soignés soit dans des "Cliniques privées" ou dans des "institutions médicales organisées" (Sécurité Sociale" ou encore aux consultations hospitalières.

Depuis 43 ans A.P.D.P. prête assistance aux Diabétiques "indigents ou pauvres". Cette association privée est une institution de bienfaisance aidée par l'état et exerce son activité avec d'autres institutions de bienfaisance portugaise.

Son rôle essentiel est celui de l'éducation du diabétique afin de permettre une insertion sociale correcte. Cette association offre gratuitement les médicaments antidiabétiques et les produits nécessaires à l'exécution et à la surveillance du traitement.

A titre d'exemple en 1968 : 2014 diabétiques ont été soignés par cette association. Le bilan d'activité montre qu'il y a eu :

- 9379 consultations
- 892 leçons individuelles pour la recherche du sucre dans les urines
- 1581 leçons individuelles de diététique
- 732 leçons individuelles pour la technique des injections
- 132 conférences destinées aux diabétiques afin de leur expliquer les modalités du traitement du diabète, ses complications etc...

Au Portugal, les ouvriers salariés ont été progressivement assujettis à la S.S. Les avantages sociaux et les remboursements des médicaments dépendent d'organismes étatisés ou "para-étatisés", sans autre précision.

Il n'existe pas de maisons spécialisées dans le Traitement du diabète en particulier pas de restaurant diététique, l'APDP estimant qu'il vaut mieux entraîner le diabétique à équilibrer lui-même son alimentation en fonction de ses ressources. Les diabétiques suffisamment éduqués peuvent suivre n'importe quelle colonie. Quant aux enfants diabétiques l'APDP préfère là aussi qu'ils soient intégrés dans des colonies normales, sans ségrégation.

Il y a quelques stations de cures thermales qui peuvent éventuellement donner "des indications pour le traitement du diabète", mais ces stations reçoivent surtout des gens aisés pendant les vacances.

L'APDP travaille également à l'insertion professionnelle des diabétiques en essayant de mettre en pratique les "recommandations de la Fédération internationale du Diabète et de l'OMS". En particulier les professions interdites sont celles qui peuvent mettre en danger le malade et son entourage lors d'un malaise hypoglycémique.

Le diabète fait partie du tableau des maladies qui exemptent de service militaire. Le diabète est une contre-indication formelle à l'obtention du permis de conduire. En cas de découverte du diabète après l'obtention du permis de conduire et s'il y a accident, il y a retrait du permis de conduire après avis médical s'il s'avère que l'accident est provoqué par exemple par un malaise hypoglycémique.

ESPAGNE

-:-

En Espagne, les Diabétiques ne sont pas l'objet de mesures sociales particulières. Ils peuvent consulter le médecin de leur choix, que ce soit le médecin de quartier, de leur usine ou un spécialiste. Ces médecins sont payés soit par le malade lui-même, soit par la Sécurité Sociale, soit par la "Sociedad medica" dans laquelle ils travaillent suivant les cas. Nous n'avons pas eu de réponse quant au remboursement éventuel des malades.

En Espagne, environ les 3/4 de la population cotisent à la S.S. Les ouvriers salariés, les ouvriers agricoles, les commerçants, les membres des professions libérales peuvent y avoir droit à condition de cotiser convenablement. Les membres de la famille bénéficient des mêmes droits que l'assuré lui-même.

Les médicaments ne sont pas distribués gratuitement, on les achète dans des pharmacies. Les assujettis à la S.S. payant environ 1 franc pour 400 unités d'insuline (1969) et ceux qui n'y sont pas paient intégralement.

En cas d'incapacité de travail l'indemnité peut atteindre 75 p.cent de la "Base de la Cotisation" en fait il semble s'agir de 75 p.cent du salaire de base. La durée de l'indemnisation n'est pas limitée et dépend de la maladie en cause. Elle peut durer toute la vie. Il n'y a pas d'indemnités particulières de salaire octro-

yées aux diabétiques.

Il n'y a pas d'établissements spéciaux de demi-hospitalisation, de maisons diététiques, d'établissements de cures thermales ; seules existent des colonies de vacances. Celles-ci sont financées partiellement par des "dons de particuliers ou "d'organisation philanthropiques".

Professionnellement

On ne fait pas la distinction entre diabétiques traités par l'insuline et les autres. Il n'y a pas de restriction légale au travail des diabétiques. En ce qui concerne l'armée, ils sont affectés aux services auxiliaires. Ils ne sont exclus ni de l'enseignement, ni de l'administration, ni d'aucun autre poste. Pour ce qui touche à la conduite des véhicules privés ou publics, il n'existe aucune législation et par conséquent un diabétique traité par l'insuline n'est pas considéré comme inapte à conduire un autobus par exemple.

BRESIL

- :-

Les diabétiques brésiliens ne bénéficient d'aucune mesure sociale particulière. Ils sont traités dans les grandes villes par les "Ambulatoires de la Sécurité Sociale" ou dans des cliniques spécialisées des facultés de médecine. Dans les régions agricoles ils sont traités par les médecins généralistes. Ces médecins sont honorés soit par le malade, soit par la Sécurité Sociale ou font des consultations gratuites lorsque le malade est pauvre et n'a pas de caisse de maladie.

Une très faible partie de la population bénéficie de la Sécurité Sociale et le pourcentage peut atteindre 30 p.cent dans les meilleurs cas. Mais ce pourcentage est variable selon le développement des régions et il n'y a pas de statistique réelle. Les bénéficiaires de la Sécurité Sociale sont, soit ouvriers salariés, commerçants, membres des professions libérales, mais les ouvriers agricoles n'y ont pas droit. Les membres de la famille de l'assuré ont les mêmes droits.

Les consultations médicales sont en partie remboursées par la sécurité sociale. Les médicaments achetés en pharmacie ne sont pas remboursés. Ils peuvent parfois l'être par les syndicats mais c'est très limité.

En cas d'arrêt de travail pour maladie, les diabétiques ont les mêmes droits que les autres malades mais les indemnités éventuelles qu'ils reçoivent ne nous ont pas été indiquées.

Il n'y a pas d'établissements spéciaux pour diabétiques en particulier pas de centres de demi-hospitalisation, pas de cures, pas de maisons diététiques, pas de colonies de vacances.

Par contre, les diabétiques ont créé des "clubs" où ils échangent des renseignements sur la diététique, sur la thérapeutique, etc.. sous le contrôle d'un médecin. Les dépenses occasionnées par ces réunions ne sont pas remboursées. Les diabétiques n'ont aucune indemnité de salaire prévue du fait de leur maladie.

Professionnellement

Au Brésil, il n'y a pas de restriction légale au travail des diabétiques. Les diabétiques traités par l'insuline ne sont pas différenciés des diabétiques ayant des traitements oraux.

Ils peuvent accéder aux emplois d'enseignants, aux emplois administratifs, mais ils sont exclus de l'armée. Ces restrictions ne sont pas codifiées.

En ce qui concerne la conduite de véhicules motorisés, il n'y a aucune interdiction spéciale et ils obtiennent leur permis de conduire comme tout le monde.

URUGUAY

-:-

Les diabétiques uruguayens ne bénéficient pas de mesures sociales particulières. Seules les personnes appartenant à certains "corps de métiers" ont droit à des avantages sociaux. Les malades peuvent consulter le médecin de leur choix, Il n'y a pas de service de diabétologie et les diabétiques sont suivis par des généralistes. Les médecins sont payés par des "institutions d'assistances" régies par la Sécurité Sociale.

Environ 20 p.cent de la population est assujettie à la S.S. Pour avoir droit à la S.S., il faut travailler effectivement, soit comme "ouvrier", soit comme "employé". En fait le système de S.S. est un "système de sécurité maladie avec droit à l'assistance médicale et aux "subsides pour maladie" dans quelques professions : construction, métallurgie, dessinateurs, ouvriers et employés des transports, des chemins de fer, et les employés des banques", ces catégories de travailleurs ne paient ni le médecin, ni les médicaments. Les membres de la famille ne bénéficient pas de ces droits.

Il n'y a pas de système d'indemnités maladie, sauf pour accident où il existe une possibilité de retraite anticipée en fonction des années de travail.

Il n'y a pas d'établissements spéciaux, cen-

tres de demi-hospitalisation, maisons de diététiques, cures thermales, mais chaque été sont organisés des colonies pour enfants diabétiques dont le mode de financement ne nous a pas été indiqué.

Il n'y a pas d'indemnité supplémentaire de salaire pour les diabétiques.

En Uruguay, il n'y a pas de restriction légale au travail des diabétiques. Pour ce qui est des charges publiques, il n'y a pas de disposition légale qui autorise à leur accession mais dans la pratique on ne la leur refuse pas. Ils peuvent entrer dans l'enseignement, dans l'administration. Quant à l'armée, la réponse est ambiguë, puisqu'ils ne sont pas admis dans l'armée, mais ils n'en sont pas exclus non plus, sauf dans l'aviation.

Les diabétiques peuvent conduire des véhicules à moins que leur acuité visuelle soit insuffisante. Ceux qui conduisent des camions ou transportent des passagers ont un permis limité et doivent justifier d'un bon contrôle de leur diabète périodiquement.

SENEGAL et en particulier DAKAR

-:-

A Dakar, deux établissements reçoivent des Diabétiques. Il s'agit d'abord d'un service hospitalier de la clinique médicale à l'hôpital Le Dantec qui reçoit des adultes à partir de 12 ans. Cet hôpital a reçu de janvier 1961 à novembre 1967, 13 989 patients dont 378 diabétiques (183 hommes et 195 femmes), soit 2,7 p.cent de diabète. La majorité de malades est composée d'indigents originaires de la région de Cap-Vert.

Le deuxième établissement est le Centre d'entr'aide aux diabétiques du dispensaire de Repôs Mandel, qui accueille ces malades 516 (272 hommes et 244 femmes) à titre ambulatoire aux fins de dépistage, la surveillance et les soins sont gratuits.

La morbidité diabétique peut être grossièrement estimée à deux pour mille, à Dakar. Le diabète infantile y est rare.

Depuis 1966, bien qu'aucune campagne systématique de dépistage n'ait été faite, 200 à 250 malades s'ajoutent chaque année à la masse des diabétiques recensés.

Le recrutement hospitalier est le même que dans les pays européens : ce sont les mêmes circonstances cliniques qui imposent l'hospitalisation.

Au dispensaire de Repos Mandel, les soins sont administrés gratuitement.

Actuellement, c'est "un organisme privé d'entr'aide" qui prend en charge le fonctionnement du dispensaire et qui permet un ravitaillement régulier en médicaments onéreux.

Il existe au Sénégal des difficultés thérapeutiques particulières liées au mode de vie. Le Dakarais ne fait généralement qu'un seul repas à horaire variable et souvent riche en glucides.

L'aspect éducatif de la lutte anti-diabétique semble donc primordial. Il semble nécessaire de former des "moniteurs diététiques".

"L'accession à un meilleur niveau de vie d'une partie de la population urbaine influe dans le sens d'une augmentation du nombre des diabétiques. Ses effets sont plus marqués chez les femmes "où un certain degré d'obésité est recherché par coquetterie et comme signe extérieur de réussite sociale".

On prévoit 6 à 10 000 diabétiques pour l'ensemble du Sénégal dans les 10 années à venir.

Le professeur SANKALE et le Docteur SIGNATE souhaitent que les pouvoirs publics de leur pays prennent la relève des organismes privés, dans la lutte contre le Diabète.

EN CONCLUSION

Le traitement des diabétiques impose de lourdes charges à la société ; celles-ci seront d'autant moins importantes que la prévention, le dépistage, seront mieux organisés.

En effet, le Diabétique au stade initial ou même lorsque le trouble est déjà irréversible, est un sujet qui a une aptitude normale au travail (il n'est donc pas à la charge de la société).

Il faut donc être en mesure de pouvoir faire le diagnostic et traiter les malades précocement, afin de retarder au maximum l'apparition des complications dégénératives qui elles, handicapent sérieusement le malade et coûtent très cher à la société.

Il est très difficile de faire la synthèse des mesures prises dans les pays que nous avons étudiés que ce soit, sur les conditions d'accueil, de surveillance ou de traitement des malades. Les lois sociales sont excessivement variables d'un pays à un autre et professionnellement, il n'y a pas là non plus, identité de vue.

Le "DIABETE" est en passe de devenir dans tous les pays évolués un des principaux fléaux sociaux, et un premier point sans conteste est la nécessité qu'il y a à entreprendre la lutte contre le diabète sucré écrivait le Professeur DEROT en 1960.

Actuellement, en 1970, on peut grossièrement classer les pays selon leur degré d'organisation, en trois schémas différents. Dans un premier groupe on peut classer les pays où les mesures sont prises à l'ECHELON NATIONAL, selon un plan rationnel sous le contrôle de l'ETAT. C'est par exemple, le cas de la RDA et à des degrés divers des autres pays socialistes. Certes les mesures actuelles ne sont pas encore parfaitement au point sur le plan pratique mais ces pays dans l'ensemble tendent vers la gratuité absolue des soins, vers la prise en charge par l'ETAT de la rééducation des malades, font un effort de dépistage. Le niveau "d'organisation pratique" dépend en partie du niveau économique du pays considéré.

Dans un deuxième groupe, on trouve des pays comme la France, l'Angleterre, l'Italie où des mesures sociales sont prises à l'ECHELON NATIONAL mais où les initiatives privées sont presque aussi importantes. En France, par exemple existent des Centres de Diabétologie, mais en nombre insuffisant. "L'assistance médicale" rappelle par certains côtés les pays de l'EST, par exemple, la gratuité des soins pour le dépistage au Centre Francis Rathery ou le traitement des Diabètes insulino-dépendants, mais elle rappelle aussi le système israélien par son mode d'assurance des commerçants.

L'Aide Sociale est insuffisante, le reclassement professionnel est assuré de manière réduite par des initiatives privées. Il n'y a pas de services de rééducation. Professionnellement, de trop nombreux métiers sont encore interdits aux Diabétiques sans raison médicale valable.

Dans un dernier groupe, nous placerons les pays "dits du Tiers-Monde" par exemple, l'Uru-

guay, le Sénégal où les structures économiques, sociales, éducatives, ne permettent pas pour l'instant une lutte efficace contre le Diabète sucré. Il n'y a généralement pas "de plan de lutte" à l'échelon national. Les établissements qui fonctionnent, sont pour la plupart dûs à l'initiative d'organismes privés ou philanthropiques en collaboration avec des médecins pré-occupés par ce problème.

Il faut aussi souligner le rôle important joué par les "Associations de Diabétiques" des différents pays. Elles contribuent à apporter les éléments d'appréciation concernant les problèmes de cette maladie près des Pouvoirs Publics.

Le Professeur DEROT dès 1960, préconisait déjà un plan de lutte : "Dépister, traiter, éduquer". En France, si l'on estime à 800 000 le nombre de Diabétiques. Il faudrait créer, pour que la lutte contre le Diabète s'organise efficacement :

1) des centres de Diabétologie (il en faudrait au moins une dizaine) organisés en :

- centre de traitement
- centre d'enseignements
- centre de recherche,

ce qui sous-entend un personnel nombreux et qualifié.

2) des Centres de dépistage organisés en centre de diagnostic "fonctionnant comme des services de polycliniques. Ils nécessitent des locaux de consultations permettant l'examen rapide et simultané de plusieurs malades, la pratique de certains examns spéciaux et l'exécution des prélèvements biologiques nécessaires.

3) Il faudrait également envisager la créa-

tion d'hôpitaux spécialisés pour les diabétiques socialement irrécupérables, amputés, hémiplésiques, aveugles, etc...

On peut également trouver une utilité à la création de centres de demi-hospitalisation "type hôpitaux de nuit", pour les malades qui ont besoin d'une surveillance quotidienne, sans que leur état nécessite un arrêt de travail.

Les colonies de vacances pour enfants diabétiques organisées par l'A.J.D., l'A.F.D. et d'autre part le centre permanent de Niort essaient d'éduquer ces enfants sur le plan médical et de les préparer à une vie sociale normale.

Dans notre travail nous n'avons pas abordé les problèmes psychologiques ou psychiatriques des diabétiques mais il est évident que le développement mental du jeune diabétique conditionne son avenir au même titre que sa santé physique. La découverte d'un diabète chez un enfant entraîne des réactions émotionnelles importantes dans sa famille. Il existe fréquemment des troubles du développement psycho-affectif : il s'agit souvent d'une angoisse devant la maladie et l'avenir. Il faudra donc prévoir dans l'organisation des centres une participation de médecins psycho-somaticiens ou psychothérapeutes capables d'aider ces enfants et leurs familles.

Vu :

Le Président :

Signé : M. DEROT

Vu :

Le Doyen :

Signé : P. MILLIEZ

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris :

Signé : R. MALLET

BIBLIOGRAPHIE

-:-

1) URSS

La Santé Publique en URSS

Boris PETROVSKI

La Sécurité Sociale en URSS par

Lydia LYKOVA

Etudes soviétiques décembre 1967 -n°237.

2) SENEGAL

"Texte présenté au Congrès des Africa-
nistes en 1967" par SANKALE, S. FABRE,
S. SIGNATE et AM. SOW.

3) ALLEMAGNE EST

Questionnaire original auquel le Docteur
SCHLIACK a bien voulu répondre.

4) HONGRIE

Bulletin AISS volume XIX - n°3-4.

5) YOUGOSLAVIE

Réponse au questionnaire par l'Associa-
tion Diabétique.

6) PORTUGAL

Réponse au questionnaire par le Prési-
dent Pires Cardoso d'OLIVEIRA.

7) BELGIQUE

Réponse au questionnaire par l'Associa-
tion Diabétique.

- 8) URUGUAY
Réponse au questionnaire par le Docteur
Ricardo CAPPELETTI.
- 9) SUISSE
Réponse au questionnaire par le Service
du Professeur Eric MARTIN
Articles parus à l'AJD J. JEANDET.
- 10) BRESIL
Réponse au questionnaire par le Docteur
MELLO de OLIVEIRA.
- 11) ISRAEL
Réponse au questionnaire par le Docteur
I. SER, Président de l'Association is-
raélienne du diabète.
- 12) TCHECOSLOVAQUIE
Réponse au questionnaire par le Docteur
ADOLF KANIA.
- 13) ROUMANIE
Réponse au questionnaire par le Profes-
seur PAVEL.
- 14) HOLLANDE
Réponse au questionnaire par J. ROTTE.
- 15) ESPAGNE
Réponse au questionnaire par le Docteur
RODRIGUEZ-MINON.
- 16) GRANDE-BRETAGNE
Réponse au questionnaire par Miss Susan
KNIBBS.
- 17) SUEDE
Réponse au questionnaire par E. CERASI.

18) NORVEGE

Réponse au questionnaire par Docteur
MED. ERLING WANG.

19) FRANCE

Professeur DEROT

- organisation de la lutte contre le diabète sucré
- bulletins trimestriels de l'Aide aux Jeunes Diabétiques
- R. LEBouc - Le travail des Diabétiques
- G. BLEGER - L'enfant diabétique point de vue social.

20) ALLEMAGNE FEDERALE

Réponse au questionnaire par WOLF.

21) DEROT, PAMPOULOV, RATHERY

Center of detection and prevention of
diabetics mellitus at the Hôtel-Dieu,
Paris. Intern symp. of diabet. Sofia
Nov. 23.25.1970.

SERMENT

-:-

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses !

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

-:-

